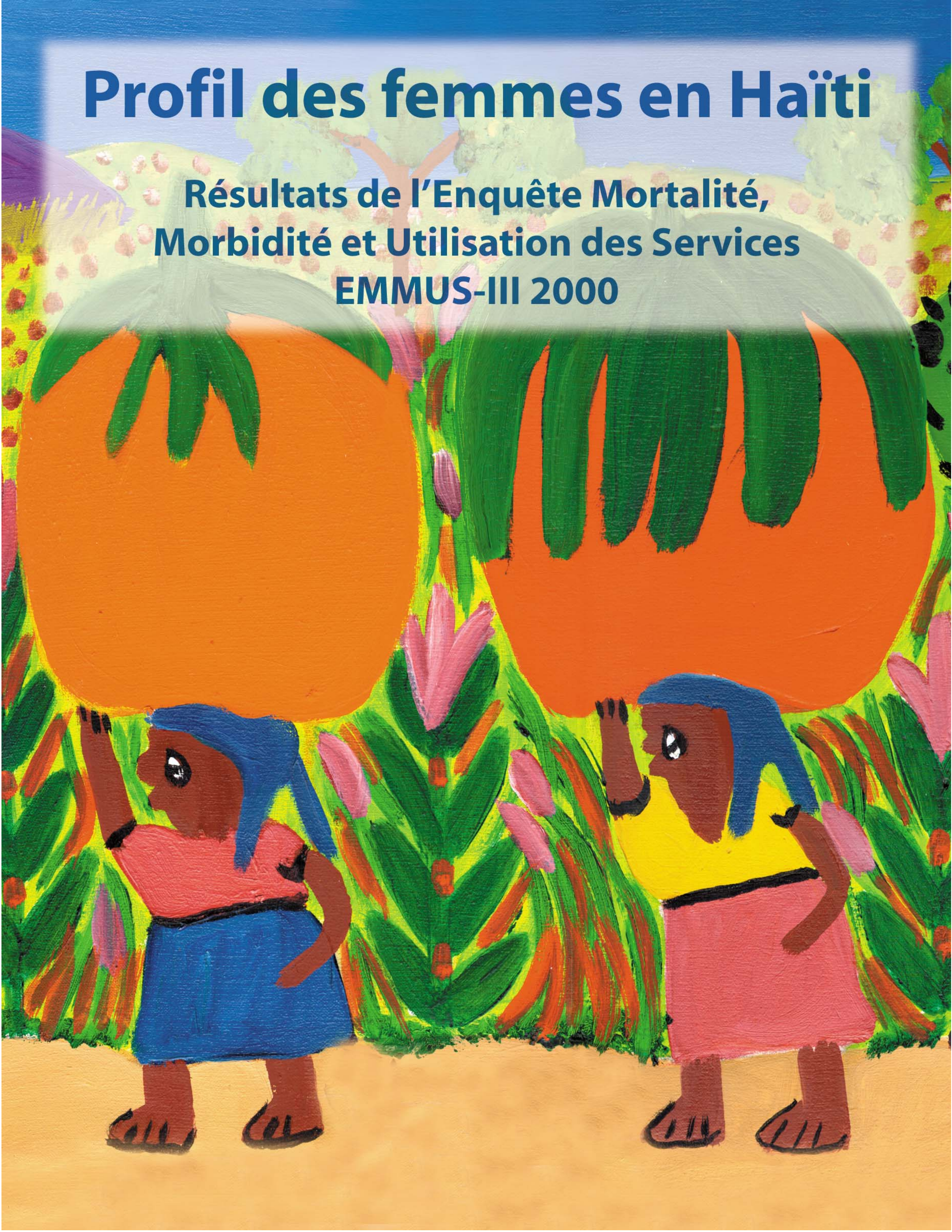


Profil des femmes en Haïti

Résultats de l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services EMMUS-III 2000



Ministère de la Santé
Publique et de la
Population
(MSPP)

Profil des femmes en Haïti

Résultats de l'Enquête Mortalité,
Morbidité et Utilisation des Services
EMMUS-III 2000

Novembre 2002

Institut Haïtien de
l'Enfance



Measure *DHS+*



Rapport préparé par : Monique Barrère, Michel Cayemittes et Bernard Barrère.

Production du rapport : Katherine Senzee

Ce rapport présente certains résultats de la 3e Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-III) réalisée en Haïti en 2000 par l'Institut Haïtien de l'Enfance. L'enquête a bénéficié de l'assistance financière de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID/Haïti), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), du Fonds de Contrepartie Haïti Canada (FDCHC) et du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). L'assistance technique a été fournie par le programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys—DHS) de ORC Macro. Ce rapport est l'œuvre des auteurs et ne représente nécessairement ni la politique de l'USAID ni des autres organismes de coopération.

L'ensemble des résultats de l'EMMUS-III sont présentés dans : Cayemittes, Michel, Florence Placide, Bernard Barrère, Soumaïla Mariko, Blaise Sévère. 2001. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 2000*. Calverton, Maryland, USA : Institut Haïtien de l'Enfance et ORC Macro.

Des informations complémentaires sur l'EMMUS-III peuvent être obtenues auprès de l'Institut Haïtien de l'Enfance, 41 Rue Borno, Pétionville, Haïti, P.O. Box 15606. Téléphone : (509) 257-3101 ; E-mail : ihe@haitelonline.com. Concernant le programme DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de ORC Macro, 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA (Téléphone : 301-572-0200; Fax : 301-572-0999; E-mail : reports@orcmacro.com; Internet : http://www.measuredhs.com).

Citation recommandée : Barrère, Monique, Michel Cayemittes et Bernard Barrère. 2002. *Profil des femmes en Haïti : Résultats de l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, EMMUS-III 2000.* Calverton, Maryland, USA : Institut Haïtien de l'Enfance et ORC Macro.

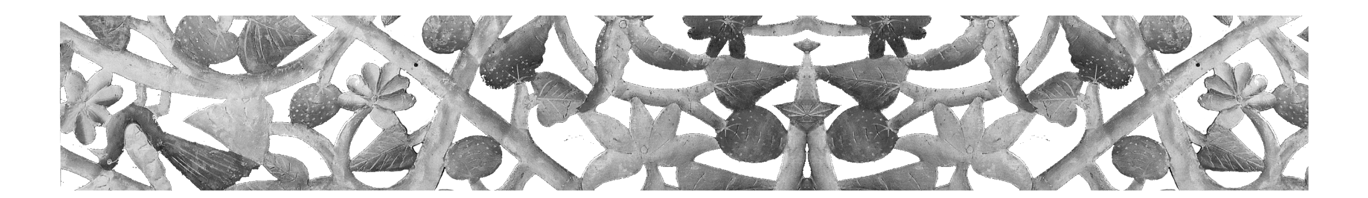


Table des matières



Introduction

Les femmes représentent un peu plus de la moitié de la population haïtienne et près de la moitié d'entre elles ont entre 15 et 49 ans : ces femmes jouent un rôle prépondérant dans le développement démographique, social et économique de la société haïtienne de par leur fécondité, leurs responsabilités dans le ménage et leur implication dans la vie économique. Ce rapport présente certaines caractéristiques socio-économiques de ces femmes, comme le niveau d'instruction, l'alphabétisation, l'activité économique et l'autonomie financière. La situation matrimoniale, les relations entre conjoints, l'activité sexuelle, la fécondité et la planification familiale figurent également dans ce rapport, de même que certaines données sur la santé, l'état nutritionnel, la connaissance et la prévention du VIH/sida, ainsi que sur la violence domestique. Ces données permettent de mettre en évidence les domaines dans lesquels des progrès ont été réalisés et ceux dans lesquels il est nécessaire d'apporter des améliorations qui contribueront non seulement à améliorer la situation des femmes, mais également la situation de la population haïtienne dans son ensemble.

Les données présentées dans ce document proviennent de la troisième Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-III), commanditée par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), et réalisée de février à juillet 2000 par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) avec l'assistance technique du programme international des Enquêtes Démographiques et de Santé (DHS) de ORC Macro.

L'EMMUS-III avait pour objectif d'estimer de nombreux indicateurs socio-économiques, démographiques et sanitaires au niveau de l'ensemble de la population et au niveau des sous-populations des femmes de 15-49 ans, des enfants de moins de 5 ans et des hommes de 15-59 ans. Afin d'atteindre ces objectifs, quatre types de questionnaires ont été utilisés : un questionnaire ménage portant sur tous les membres des ménages et sur certaines caractéristiques des logements ; un questionnaire individuel pour les femmes de 15-49 ans et leurs enfants ; un questionnaire individuel pour les hommes de 15-59 ans et un questionnaire communautaire portant sur les infrastructures socio-économiques et sanitaires de chacune des grappes de l'échantillon.

L'EMMUS-III a porté sur un échantillon représentatif au niveau national. Les résultats sont disponibles pour le milieu urbain, le milieu rural, la zone métropolitaine de Port-au-Prince et les neuf départements. Au total, 9 595 ménages, 10 159 femmes et 3 171 hommes ont été enquêtés avec succès.



Structure de la population

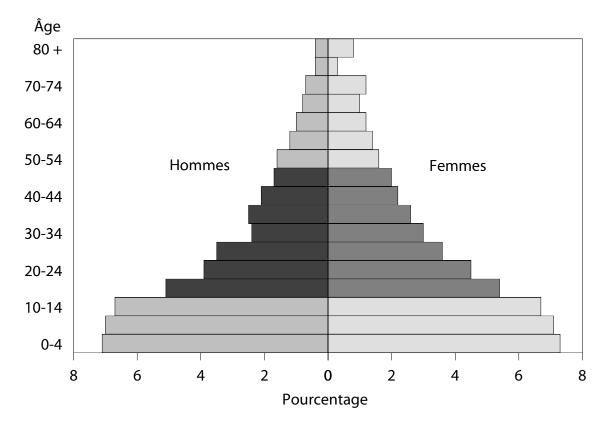
- Les femmes constituent un peu plus de la moitié (52 %) de la population haïtienne. Près de la moitié d'entre elles (45 %) sont âgées de 15-49 ans, c'est-à-dire en âge de reproduction : elles représentent 23 % de la population totale.

- Du fait d'une importante émigration masculine vers l'étranger, la population haïtienne se caractérise par une prédominance des femmes : à 15-49 ans, on compte seulement 92 hommes pour 100 femmes.

- Ce déséquilibre est particulièrement important en milieu urbain (80 hommes pour 100 femmes) alors qu'en milieu rural, les hommes prédominent légèrement (102 hommes pour 100 femmes). Cette situation résulte d'une forte migration féminine du milieu rural vers le milieu urbain.

- Un ménage haïtien est composé, en moyenne, de 4,7 personnes et cette taille ne varie pratiquement pas selon le milieu de résidence. Au niveau national, on compte un peu plus d'une femme de 15-49 ans par ménage (1,1) et, là encore, on constate un déséquilibre important selon le milieu de résidence : en milieu urbain, les ménages comptent, en moyenne, 1,3 femmes de 15-49 ans, contre seulement 0,9 en milieu rural.

Répartition de la population par âge et sexe





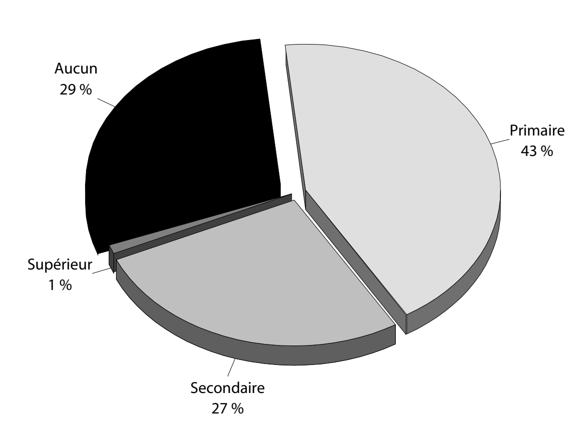
Situation socio-économique

Instruction et alphabétisation

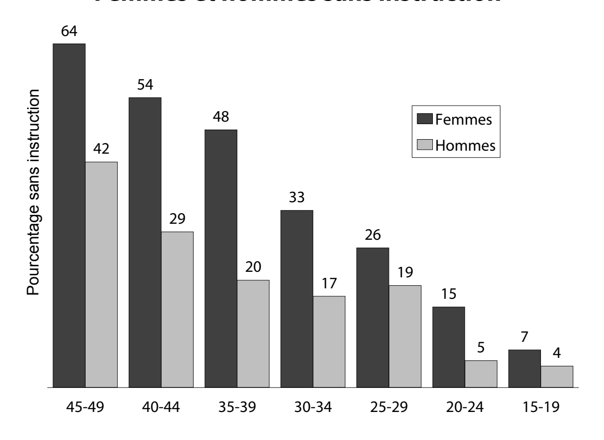
- En Haïti, plus d'un quart des femmes de 15-49 ans (29 %) n'ont jamais fréquenté l'école ; plus de deux femmes sur cinq (43 %) ont atteint un niveau d'instruction primaire, 27 % ont atteint le secondaire et seulement 1 % ont atteint un niveau d'études supérieures.

- De plus, les écarts de niveau d'instruction selon le milieu de résidence sont très importants : en milieu rural, 42 % des femmes n'ont aucune instruction contre 13 % en milieu urbain.

Niveau d'instruction des femmes



Femmes et hommes sans instruction

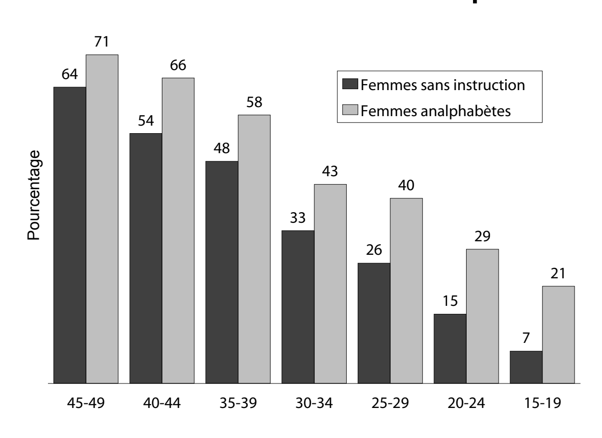


- Néanmoins, les résultats de l'EMMUS-III mettent en évidence une nette amélioration du niveau d'instruction des femmes : la proportion de femmes sans instruction qui était de 64 % parmi celles de 45-49 ans n'est plus que de 7 % parmi les jeunes femmes de 15-19 ans. Corrélativement, alors que seulement 8 % des femmes de 45-49 ans ont atteint un niveau secondaire ou supérieur, cette proportion atteint 43 % chez les femmes de 20-24 ans.

- En dépit de cette amélioration de l'accès des femmes à l'instruction, il subsiste toujours des écarts importants entre les genres. Globalement, 29 % des femmes de 15-49 ans sont sans instruction, contre 15 % des hommes du même groupe d'âges. À 45-49 ans, ce sont 64 % des femmes qui sont sans instruction contre 42 % des hommes, mais à 15-19 ans, il y a toujours deux fois plus de femmes que d'hommes sans instruction (7 % contre 4 %).

- Cependant, l'accès au système éducatif n'est pas un indicateur pertinent du niveau d'instruction de la population. En effet, si 71 % de l'ensemble des femmes ont fréquenté l'école, tous niveaux confondus,

Femmes sans instruction et femmes analphabètes



il n'en demeure pas moins que 41 % ne savent pas du tout lire. En milieu rural, cette proportion atteint 57 % contre 23 % en milieu urbain.

- Parallèlement à l'amélioration de l'accès des femmes au système éducatif, la proportion des femmes analphabètes tend à diminuer. Cependant si, parmi les jeunes de 15-19 ans, 93 % ont fréquenté l'école à un niveau quelconque, 21 % ne savent toujours pas lire.

Exposition aux médias

- La télévision et la radio sont les deux principaux moyens d'information : 31 % des femmes regardent la télévision et 62 % écoutent la radio de façon régulière. De plus, 26 % des femmes ont déclaré lire ou regarder un journal ou un magazine une fois par semaine.

- Une femme sur sept (14 %) est exposée à ces trois sources d'information, mais 33 % ne sont exposées à aucun de ces médias.

Exposition aux médias

Pourcentage de femmes qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins une fois par semaine, EMMUS-III Haïti 2000

Résidence	Aucun média	Lit un journal au moins une fois par semaine	Regarde la télé au moins une fois par semaine	Écoute la radio au moins une fois par semaine	Les trois médias	Effectif
Urbain	11,6	37,8	62,2	82,9	27,6	4 660
Rural	50,7	16,4	5,1	44,1	2,0	5 499
Ensemble	32,8	26,2	31,3	61,9	13,8	10 159

Activité économique et utilisation du revenu

- Au moment de l'enquête, plus de deux femmes sur cinq (45 %) exerçaient une activité économique quelconque : 25 % avaient une activité régulière, 9 % une occupation saisonnière et 11 % une activité occasionnelle.

- La proportion de femmes actives augmente avec l'âge : à 25-34 ans, plus de la moitié des femmes travaillent et, à 35-49 ans, plus de deux femmes sur trois exercent une activité économique.

- En milieu rural les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à exercer une activité qu'en milieu urbain (49 % contre 39 %). Près des trois quarts des femmes qui exercent une activité, l'exercent dans le commerce et les services (73 %) : 67 % en milieu urbain et 76 % en rural. En outre, 11 % des femmes travaillent dans l'agriculture.

- Dans leur grande majorité et quel que soit le milieu de résidence, les femmes travaillent à leur compte (87 %) et gagnent de l'argent pour leur travail (98 %).

Activité économique des femmes selon l'âge

- En grande majorité, les femmes haïtiennes qui gagnent de l'argent décident elles-mêmes de son utilisation (85 %). Cette proportion est élevée quel que soit le milieu de résidence (81 % en rural et 89 % en urbain). Quand les femmes ne décident pas seules de l'utilisation de leur revenu, c'est, dans la plupart des cas, conjointement avec leur mari/partenaire (13 %).

- Par ailleurs, près des deux tiers des femmes qui gagnent de l'argent en dépensent une partie pour les charges du ménage (62 %) et plus d'un quart y consacrent la totalité (26 %). Seule une minorité de femmes qui gagnent de l'argent ne participent pas ou participent peu aux frais du ménage (12 %) : il s'agit essentiellement des jeunes de moins de 30 ans et des célibataires.

Autonomie financière

- Un peu plus du tiers des Haïtiennes possèdent, seules ou en commun, au moins un bien (terre, logement, bétail et/ou voiture). Cette proportion est nettement plus élevée parmi les femmes qui travaillent pour de l'argent que parmi celles qui ne travaillent pas (51 % contre 23 %). Les femmes qui possèdent, seules, un bien et qui peuvent en disposer sans autorisation sont peu nombreuses (12 %) : ce sont surtout les femmes en rupture d'union qui sont dans cette situation (26 %).

- Sept femmes sur dix contrôlent l'argent nécessaire pour l'achat d'au moins un article pour le ménage (aliments au détail et/ou en gros) et près des trois quarts des femmes (74 %) contrôlent l'argent nécessaire pour l'achat d'articles personnels (vêtements, médicaments et/ou articles de toilettes).

- Près de six femmes sur dix (58 %) ont de l'argent en propre dont elles peuvent disposer sans autorisation.

- Dans tous les cas, les femmes qui travaillent et celles en union ou en rupture d'union sont beaucoup plus autonomes financièrement que les femmes qui ne travaillent pas et que les célibataires.

Autonomie financière

Pourcentage de femmes qui possèdent des biens et de celles qui en détiennent le contrôle, et pourcentage de femmes qui détiennent le contrôle de l'argent pour certaines dépenses, selon la situation matrimoniale et la situation par rapport à l'emploi, EMMUS-III Haïti 2000

Caractéristique	Possession de biens: Possède au moins un bien seule ou en commun[1]	Possession de biens: Possède au moins un bien[1] et peut le vendre sans permission	Contrôle de l'argent nécessaire pour : L'achat d'au moins un article du ménage[2]	Contrôle de l'argent nécessaire pour : L'achat d'au moins un article personnel[3]	A de l'argent en propre dont elle peut disposer seule sans autorisation	Effectif
État matrimonial						
Jamais en union	7,7	4,0	34,9	38,2	37,8	1 615
Union avec cohabitation	54,3	14,9	88,2	90,4	63,5	2 537
Union sans cohabitation	28,1	12,5	83,7	91,6	72,4	466
Union rompue	39,0	25,8	79,6	88,8	78,8	544
Situation par rapport à l'emploi						
Ne travaille pas	23,3	6,3	56,2	57,8	37,9	2 787
Travaille pour de l'argent	50,5	19,7	86,8	93,2	81,6	2 327
Travaille, mais pas pour de l'argent	46,8	9,4	80,9	81,2	65,7	47
Ensemble	35,8	12,4	70,2	74,0	57,9	5 161

[1] Terre, logement habité, autre logement, bétail et/ou voiture
[2] Aliment au détail et/ou aliment en gros
[3] Vêtements, médicaments et/ou articles de toilette



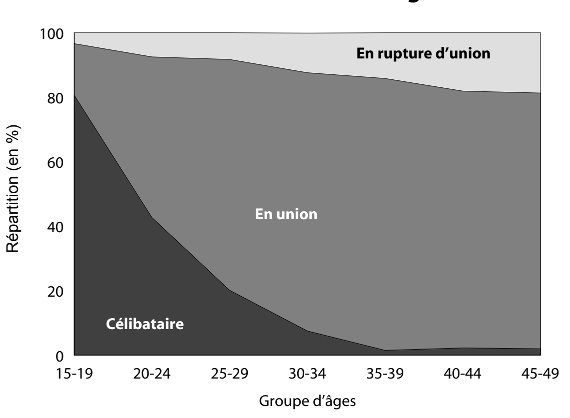
Situation matrimoniale et relations entre conjoints

Situation matrimonale

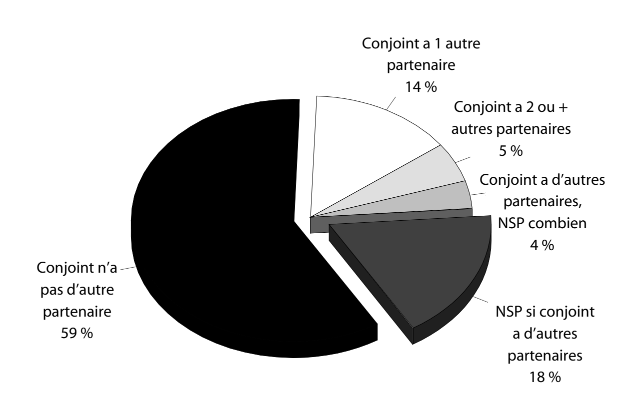
- Un tiers des femmes étaient célibataires (31 %) et plus de la moitié étaient en union au moment de l'enquête (59 %), dont la majorité (49 %) en union avec cohabitation. En outre, parmi les 10 % de femmes en rupture d'union, 8 % ont déclaré être divorcées ou séparées.

- L'âge d'entrée en première union des femmes haïtiennes est précoce : parmi les femmes âgées de 25-49 ans au moment de l'enquête, plus du quart (28 %) avaient déjà contracté une union en atteignant leur 18è anniversaire ; à 22 ans, prés des deux tiers des femmes (61 %) étaient déjà en union.

État matrimonial selon l'âge



Nombre de partenaires du conjoint



- L'âge auquel la moitié des femmes ont déjà contracté une union est de 20,5 ans et cet âge n'a que peu varié des générations anciennes aux plus récentes. L'âge médian varie cependant de manière importante selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction : en milieu urbain, les femmes entrent en première union beaucoup plus tardivement qu'en milieu rural (âge médian de 21,9 ans contre 19,8 ans). De même, l'âge d'entrée en union des femmes ayant un niveau d'instruction secondaire est plus tardif que celui des autres femmes (médiane de 24,8 ans contre 20,0 pour les femmes de niveau primaire et 19,4 ans pour celles sans instruction).

- Parmi les femmes de 15-49 ans en union, 23 % ont déclaré que leur conjoint avait d'autre(s) partenaire(s) et 18 % ne savaient pas s'il en avait. Parmi les femmes dont le conjoint a d'autre(s) partenaire(s), la majorité (14 %) ont déclaré qu'il n'en avait qu'une seule et, dans 4 % des cas, les femmes ont déclaré ne pas connaître le nombre de partenaires de leur conjoint.

Choix du conjoint

- La grande majorité des femmes (83 %) connaissaient leur futur mari/partenaire depuis au moins un an avant d'entrer en union et 15 % le connaissaient depuis 1-11 mois ; seulement 1 % des femmes ont déclaré s'être mariées alors qu'elles ne connaissaient leur futur mari/partenaire que depuis très peu de temps (moins d'un mois).

- La grande majorité des Haïtiennes choisissent elles-mêmes leur mari/partenaire (94 %). Dans seulement 5 % des cas, la femme n'a pas choisi elle-même son mari, mais dans la quasi-totalité de ces cas (4 %) elle a cependant été consultée à propos de ce choix.

Les femmes haïtiennes sont mariées à des hommes qui ont, en moyenne, 5,8 ans de plus qu'elles. En outre, la différence de nombre d'années d'instruction s'établit, en moyenne, à 1,5 ans au profit des hommes.

- Les femmes haïtiennes sont mariées à des hommes qui ont, en moyenne, 5,8 ans de plus qu'elles. Parmi les femmes de 15-29 ans, cet écart d'âges entre conjoints est encore plus prononcé (plus de 7 ans).

Communication entre conjoints

Lors de l'enquête, on a demandé aux enquêtées s'il leur arrivait de discuter de certains sujets avec leur mari/partenaire. Les sujets choisis ne concernent pas seulement la vie du ménage mais portent également sur les problèmes concernant le travail ou la vie de la communauté.

- Environ un tiers des femmes en union (34 %) ne parlent que rarement ou jamais avec leur conjoint des sujets cités.

- Les sujets les plus fréquemment évoqués sont ceux qui portent sur les dépenses concernant le ménage (57 %), ce qui se passe à la maison (55 %) et enfin ce qui se passe au travail (48 %).

- La fréquence des discussions augmente avec l'âge de la femme : de 10 % à 15-19 ans, la proportion de femmes qui ont abordé les quatre sujets cités passe à 21 % à 40-49 ans. De même, quand la femme est plus instruite que son conjoint ou quand les deux sont instruits, les femmes ont déclaré plus fréquemment avoir discuté de ces sujets que dans les cas où la femme est moins instruite ou que les deux conjoints n'ont pas d'instruction.

Communication entre conjoints

Pourcentage de femmes actuellement en union qui discutent souvent avec leur conjoint/partenaire de divers sujets, EMMUS-III Haïti 2000

Parlent souvent avec leur conjoint/partenaire de :	Pourcentage
Dépenses à faire	56,9
Ce qui se passe à la maison	55,0
Ce qui se passe au travail/aux champs	48,4
Ce qui se passe dans la communauté	19,0
Les quatre sujets	16,5
Aucun des sujets	34,3
Effectif	3 002

Dernier mot dans la prise de décisions

Lors de l'EMMUS-III, pour évaluer le rôle et l'implication des femmes dans les prises de décision au niveau du ménage, on a posé des questions pour déterminer qui, de l'enquêtée ou d'une autre personne, avait le dernier mot dans certaines décisions ; sept sujets ont été retenus.

- Globalement, un quart des femmes en union avec cohabitation ont déclaré avoir le dernier mot, seule ou conjointement, sur tous les sujets abordés. À l'opposé, 2 % ont déclaré n'avoir le dernier mot dans aucune de ces décisions. Les femmes en union sans cohabitation sont, proportionnellement, légèrement plus nombreuses que les femmes en union avec cohabitation à avoir le dernier mot dans tous les domaines cités (31 % contre 25 %).

- C'est en ce qui concerne la nourriture à préparer (92 %), les visites aux amis/parents (89 %) et les besoins quotidiens du ménage (83 %) que les femmes en union avec cohabitation ont le plus fréquemment le dernier mot.

Prise de décision dans le ménage

Pourcentage de femmes actuellement en union avec cohabitation et en union sans cohabitation qui déclarent avoir le dernier mot (seule ou avec quelqu'un) concernant certaines prises de décision au niveau du ménage, EMMUS-III Haïti 2000

Type de décision :	En union avec cohabitation	En union sans cohabitation
Nourriture à préparer	92,1	70,0
Visites aux parents/amis	88,6	86,6
Besoins quotidiens	83,0	66,8
Grosses dépenses	71,8	63,5
Travailler pour gagner de l'argent	70,5	72,7
Sa propre santé	74,2	76,0
Utilisation de la contraception	48,7	61,0
Ensemble des sept décisions	25,4	30,7
Aucune des sept décisions	2,2	5,9
Effectif	2 537	466

Refus d'avoir des rapports sexuels avec le mari

- Plus de quatre femmes haïtiennes sur cinq ont déclaré qu'il était justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint quand elle savait que celui-ci avait une IST (88 %). En outre, environ les trois quarts des femmes pensent qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint quand elle sait qu'il a des rapports sexuels avec d'autres femmes (77 %).

- Les deux tiers des femmes (64 %) ont déclaré qu'il était justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint, quelle que soit la raison spécifiée. Par contre, 9 % des femmes ne sont d'accord avec aucune des raisons.

Refus des rapports sexuels avec le conjoint

Pourcentage de femmes qui sont d'accord avec certaines raisons justifiant qu'une femme refuse les rapports sexuels avec son conjoint, EMMUS-III Haïti 2000

Approuve qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint quand :	Pourcentage
Elle sait que son conjoint a une IST	87,5
Elle sait que son conjoint a des rapports sexuels avec d'autres femmes	77,2
Elle vient d'accoucher	84,8
Elle est fatiguée/pas d'humeur	73,6
D'accord avec toutes les raisons spécifiées	64,3
D'accord avec aucune des raisons spécifiées	8,7
Effectif	3 002

Raisons justifiant qu'un homme batte sa femme

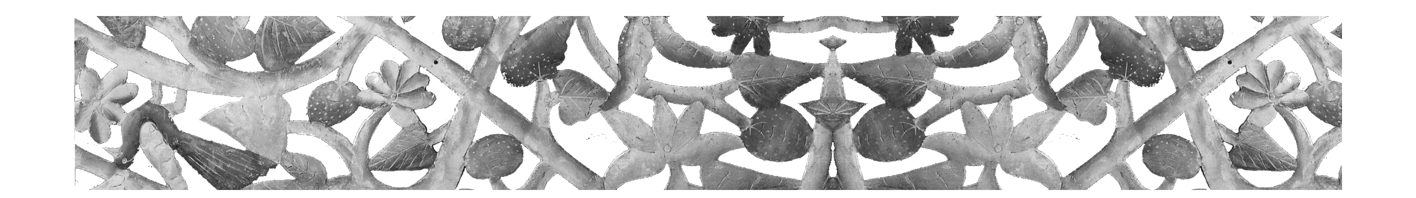
- Deux femmes sur cinq ont déclaré que, dans certaines circonstances, le fait qu'un homme batte son épouse était justifié. Cette proportion varie sensiblement selon certaines caractéristiques socio-démographiques de la femme ; ainsi les femmes qui partagent le plus fréquemment cette opinion sont celles sans instruction (48 %) et celles vivant en milieu rural (47 %).

- C'est quand une femme sort sans avertir son mari (29 %) et quand elle néglige ses enfants (28 %) que les femmes trouvent le plus fréquemment justifié que l'homme se comporte de cette manière.

Raisons justifiant le fait que les hommes battent leur femme

Pourcentage de femmes qui sont d'accord avec certaines raisons justifiant qu'un homme frappe sa femme, EMMUS-III Haïti 2000

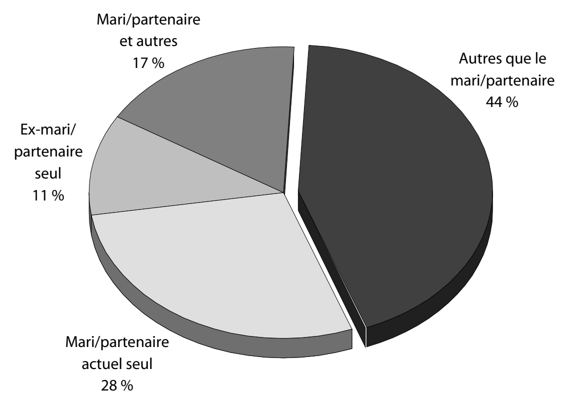
Approuve qu'un homme frappe sa femme quand :	Pourcentage
Elle sort sans le lui dire	29,4
Elle néglige les enfants	27,9
Elle discute ses opinions avec lui	10,5
Elle refuse les rapports sexuels avec lui	13,9
Elle brûle la nourriture	10,8
D'accord avec au moins une des raisons spécifiées	40,2
Effectif	5 161



Violence domestique et violence conjugale

- Trente-cinq pour cent de l'ensemble des femmes haïtiennes ont déclaré avoir subi des actes de violence physique à un moment quelconque depuis l'âge de 15 ans. Dans 15 % des cas, ces actes de violence se sont produits dans les 12 derniers mois.





- Le quart des jeunes femmes de 15-19 ans ont déclaré avoir subi des actes de violence domestique au cours des 12 derniers mois. Les femmes de 20-39 ans et surtout celles de 40-49 ans sont moins concernées (respectivement, 14 % et 8 %).

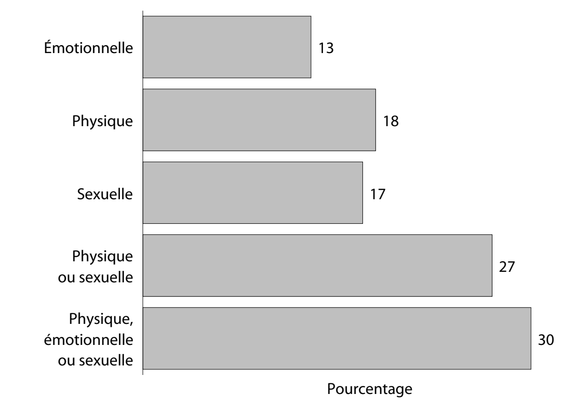
- Dans plus de la moitié des cas (56 %), le mari ou partenaire, seul ou avec d'autres personnes, est l'auteur de ces violences.

- Parmi les femmes enceintes ou qui l'ont été, 7 % ont déclaré avoir subi des actes de violence physiques pendant leur grossesse. Les femmes les plus touchées par cette violence au cours de la grossesse sont les jeunes de 15-19 ans et les célibataires (11 %).

Violence conjugale

- Trente pour cent des femmes haïtiennes en union ou en rupture d'union ont déclaré avoir subi des actes de violence émotionnelle, physique et/ou sexuelle exercée par leur mari ou partenaire. Dans près des deux tiers des cas, la violence s'est manifestée sous une forme physique : le plus fréquemment de manière modérée (13 %) mais dans 5 % des cas, il s'est agi de violence physique sévère.

- Plus des trois quarts des femmes qui ont subi des actes de violence conjugale (78 %) en ont subi récemment, c'est-à-dire au cours des 12 derniers mois, et, dans prés de la moitié des cas



(49 %), ces actes se sont produits fréquemment (au moins trois fois) au cours de l'année passée.

- La violence conjugale se manifeste tôt dans les unions. En effet, dans 55 % des cas, les premiers épisodes de violence se sont manifestés moins de 3 ans après le début de l'union et, dans 86 % des cas, au cours des cinq premières années.



Fécondité

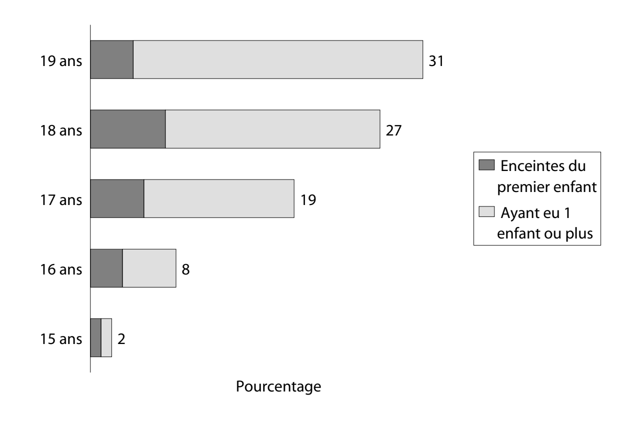
- Les femmes haïtiennes donnent naissance, en moyenne, à 4,7 enfants au cours de leur vie. Cette fécondité, qui a nettement diminué, demeure cependant élevée et toujours précoce puisque, dès l'âge de 17 ans, près d'une adolescente sur cinq est déjà mère ou enceinte de son premier enfant.

- Les femmes du milieu rural (5,8 enfants par femme) ont une fécondité nettement plus élevée que celles du milieu urbain (3,3 enfants par femme). De même, le niveau de fécondité des femmes sans instruction (6,4 enfants) est beaucoup plus élevée que celui des femmes ayant un niveau d'instruction primaire (5,1 enfants) et surtout que celui des femmes ayant une instruction secondaire ou plus (2,5 enfants).

- L'âge auquel la moitié des femmes de 25-49 ans ont eu leur première naissance s'établit à 21,9 ans. En milieu rural, les femmes débutent leur vie féconde plus tôt qu'en milieu urbain (21,0 ans contre 23,3 ans).

La fécondité des femmes haïtiennes a nettement diminué depuis les années 1980, où le nombre moyen d'enfants par femme était de 6,3. Au cours des vingt dernières années, on a assisté à une baisse d'environ 25 % du niveau de la fécondité.

Adolescentes ayant commencé leur vie féconde



- Un peu plus du quart des naissances surviennent moins de deux ans après la naissance précédente. Cependant, près de deux naissances sur cinq sont espacées de 24 à 35 mois. La moitié des naissances surviennent 30,4 mois après la naissance précédente.

- Près d'une jeune femme de 15-19 ans sur cinq (18 %) est déjà mère ou enceinte d'un premier enfant. Cette proportion varie de 13 % en milieu urbain à 23 % en milieu rural et de 11 % chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire à 45 % chez celles sans instruction.



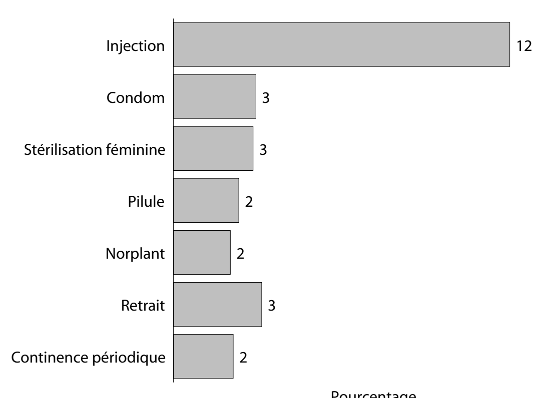
Planification familiale

- Au moment de l'enquête, plus d'un quart des femmes en union (28 %) utilisaient une méthode contraceptive : 22 % utilisaient une méthode moderne et 6 % une méthode traditionnelle. Les injections sont la méthode moderne la plus fréquemment utilisée (12 %).

- La prévalence contraceptive moderne a considérablement augmenté au cours des dernières années, passant de 13 % chez les femmes en union en 1994-95 à 22 % en 2000.

- Les femmes instruites utilisent beaucoup plus fréquemment les méthodes modernes de contraception que les autres : 23 % des femmes ayant un niveau primaire et 29 % de celles ayant un niveau secondaire ou plus contre seulement 18 % chez les femmes sans instruction.

Prévalence contraceptive (femmes en union)



- Par contre, on ne constate pas de différence de prévalence contraceptive selon le milieu de résidence : 22 % en milieu urbain comme en milieu rural.

- Parmi les femmes en union qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive, 56 % ont déclaré qu'elles avaient l'intention d'en utiliser une dans l'avenir. Ces femmes utiliseraient, de préférence, des méthodes modernes telles que les injectables (44 %), les implants (17 %) et la pilule (12 %).

- Les femmes qui n'utilisent pas actuellement une méthode et qui ne souhaitent pas en utiliser une dans l'avenir ont fréquemment avancé comme raison principale la peur des effets secondaires (23 %).

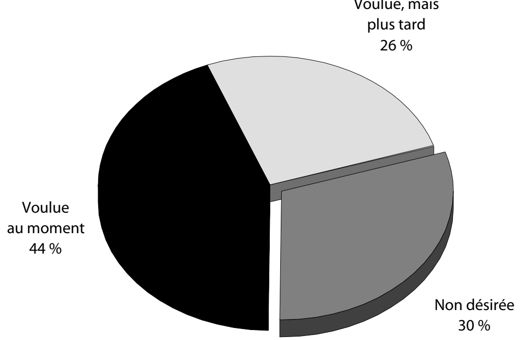
- Au cours des 12 derniers mois, 43 % des femmes en union et connaissant une méthode contraceptive n'ont jamais discuté de planification familiale avec leur conjoint ; à l'opposé, 39 % en ont discuté une ou deux fois et 18 % en ont discuté souvent au cours des douze mois ayant précédé l'enquête. Il s'agit essentiellement des femmes de 20-39 ans.

Préférences en matière de fécondité et besoins en planification familiale

- Près de 30 % des naissances survenues en Haïti au cours des cinq années ayant précédé l'enquête n'étaient pas désirées ; cette situation concerne, en particulier, près des trois quarts des naissances des femmes de 40-49 ans.

- Plus de la moitié des femmes en union (57 %) ont déclaré ne plus vouloir d'enfants. À l'opposé, la majorité des femmes qui souhaitent avoir un (des) enfant(s) supplémentaire(s) voudraient espacer la prochaine naissance d'au moins deux ans (21 %) et 13 % désirent un enfant rapidement.

- Environ deux femmes sur cinq ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Parmi ces femmes, la majorité ont des besoins non satisfaits pour limiter leurs naissances (24 %) et 16 % pour les espacer.



- Si tous les besoins en matière de planification familiale des femmes en union étaient satisfaits, la prévalence contraceptive pourrait atteindre 68 %, c'est-à-dire deux fois et demie plus élevée que son niveau actuel. Cette demande potentielle totale en planification familiale aurait pour objectif essentiel la limitation des naissances (42 %).

- Ces besoins non satisfaits en matière de planification familiale expliquent, en partie, que 7 % des femmes aient déclaré avoir eu recours à l'avortement au moins une fois au cours de leur vie, et 0,8 % au moins une fois au cours des cinq dernières années.



Activité sexuelle

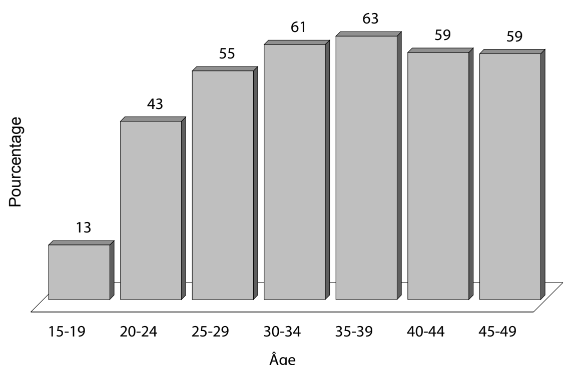
- Les premiers rapports sexuels se produisent très tôt chez les femmes haïtiennes. Treize pour cent des femmes de 25-49 ans ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant 15 ans. L'âge auquel la moitié des femmes de 25-49 ans ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels s'établit à 18,2 ans, c'est-à-dire 2,3 ans plus tôt que l'âge à la première union.

- En milieu rural, l'activité sexuelle des femmes débute à un âge plus précoce qu'en milieu urbain : âge médian de 17,9 ans contre 18,5 ans. De même, plus les femmes sont instruites, plus l'âge aux premiers rapports sexuels est tardif : âge médian de 17,3 ans pour celles sans instruction, contre 20,1 ans pour celles ayant un niveau secondaire ou plus.

- Les résultats de l'enquête ne font pas apparaître de tendance nette à la modification de cet âge aux premiers rapports sexuels dans les générations.

- La majorité des femmes en union (81 %) ont déclaré n'avoir eu aucun partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, en dehors du conjoint. À l'opposé, 19 % ont déclaré en avoir eu au moins un. Il s'agit essentiellement des femmes en union les plus jeunes.

Activité sexuelle au cours des quatre dernières semaines



- Les femmes qui ne sont pas en union ont déclaré, en majorité, n'avoir eu aucun partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois (76 %) ; par contre, 23 % ont déclaré en avoir eu un et 1 % deux ou plus.

- Un peu moins de la moitié des femmes (45 %) était sexuellement active durant les quatre semaines ayant précédé l'enquête.



VIH/sida et infections sexuellement transmissibles

VIH/sida: connaissance et attitudes

- Pratiquement toutes les Haïtiennes ont entendu parler du VIH/sida. Cependant, plus d'un tiers des femmes sont incapables d'identifier un moyen important d'éviter de contracter cette maladie. Ces femmes qui n'ont qu'une connaissance parcellaire de la maladie sont surtout les plus jeunes et celles du milieu rural (plus de 40 %) et surtout celles sans instruction (plus de 50 %).

Connaissance des moyens importants d'éviter de contracter le VIH/sida

Répartition (en %) des femmes selon leur connaissance des moyens importants (d'un point de vue programmatique) d'éviter de contracter le VIH/sida et pourcentage connaissant certains moyens importants, EMMUS-III Haïti 2000

	Ne connaît pas le VIH/sida	Connaît le VIH/sida mais ne connaît aucun moyen important[1]	Nombre de moyens importants[1] connus		Total	Pourcentage connaissant certains moyens importants		Effectif
			Un	Deux ou plus		Utilisation du condom	Avoir un seul partenaire	
Femmes de 15-49 ans	2,0	35,3	4,2	57,8	100,0	50,3	59,4	5 161

[1] Les trois moyens importants sont : l'utilisation du condom, l'abstinence sexuelle et l'unipartenariat.

- À l'opposé, un peu plus de la moitié des femmes connaissent au moins deux moyens importants d'éviter de contracter le VIH/sida : 59 % ont identifié l'unipartenariat et 50 % connaissent l'utilisation du condom. Il s'agit, en particulier, des femmes de 20-29 ans, des femmes vivant en milieu urbain et des femmes ayant un niveau d'instruction au moins secondaire.

- Près des trois quarts des femmes (71 %) savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le VIH/sida. Parmi les femmes du milieu urbain et parmi celles ayant un niveau d'instruction au moins secondaire, cette proportion est supérieure à 80 %. Par contre, en milieu rural et parmi les femmes sans instruction, ces proportions sont respectivement de 63 % et 53 %.

- À la question de savoir si le sida peut être transmis par sorcellerie, seulement la moitié des femmes ont répondu de manière négative et 30 % en doutaient.

- À la question concernant la possibilité de transmission du virus de la mère à l'enfant, près d'une femme sur dix (9 %) a répondu ne pas connaître ce moyen de transmission et 19 % ont répondu qu'elles ne savaient pas. Au total, près de trois femmes sur dix sont donc sous-informées. C'est parmi les femmes les plus jeunes, celles du milieu rural et celles sans aucune instruction que les proportions de femmes sous-informées sont les plus élevées. À l'opposé, plus des deux tiers des femmes (69 %)

connaissent la possibilité de transmission du virus pendant la grossesse et 59 % durant l'allaitement. C'est la transmission du virus pendant l'accouchement qui est la moins bien connue (55 %).

- Parmi les femmes ayant entendu parler du sida, plus de la moitié (56 %) ont déclaré avoir changé de comportement sexuel depuis qu'elles avaient entendu parler de cette maladie. Cette adoption d'un comportement sécuritaire s'est surtout traduite par l'unipartenariat (27 %) et par l'abstinence sexuelle (11 %). Par contre, seulement 3 % des femmes ont déclaré avoir commencé à utiliser le condom.

Connaissance de certains modes de transmission

Répartition (en %) des femmes selon leur opinion des personnes vivant avec le VIH/sida, leur opinion sur la transmission du VIH/sida par sorcellerie et leur connaissance de la transmission verticale, et pourcentage connaissant quelqu'un ayant le VIH/sida ou étant décédé du sida, EMMUS-III Haïti 2000

Modes de transmission		Pourcentage
Une personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH/sida	Non	13,7
	Oui	70,9
	NSP[1]	15,4
Le VIH/sida peut être transmis par sorcellerie	Non	49,5
	Oui	20,0
	NSP[1]	30,5
Le VIH/sida peut être transmis de la mère à l'enfant (transmission verticale)	Non	8,5
	Oui, durant la grossesse	68,5
	Oui, durant l'accouchement	55,4
	Oui, durant l'allaitement	59,4
	NSP[1]	19,4
Pourcentage connaissant une personne ayant le VIH/sida ou étant décédée du sida		33,6
Effectif		5 161

[1] Y compris les femmes qui ne connaissent pas le VIH/sida

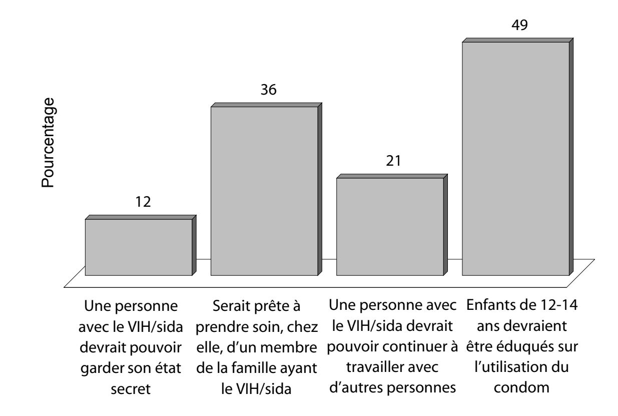
Perception du risque

- En général, la très grande majorité des femmes connaissant le VIH/sida estime ne courir aucun risque de contracter cette maladie (81 %). Cette opinion est davantage exprimée par les jeunes femmes de 15-19 ans (93 %), celles qui n'ont jamais été en union (91 %) et celles n'ayant pas eu de partenaires dans les 12 derniers mois (94 %).

Stigmatisation du VIH/sida

- Une femme sur huit seulement (12 %) a déclaré qu'une personne ayant contracté le VIH/sida devrait pouvoir garder son état secret.

- Un peu plus d'une femme sur trois (36 %) a déclaré qu'elle serait prête à prendre soin, chez elle, d'un membre de la famille atteint du VIH/sida. Parmi les femmes sans instruction, cette proportion est particulièrement faible (27 %, contre 43 % chez les femmes de niveau secondaire ou plus).

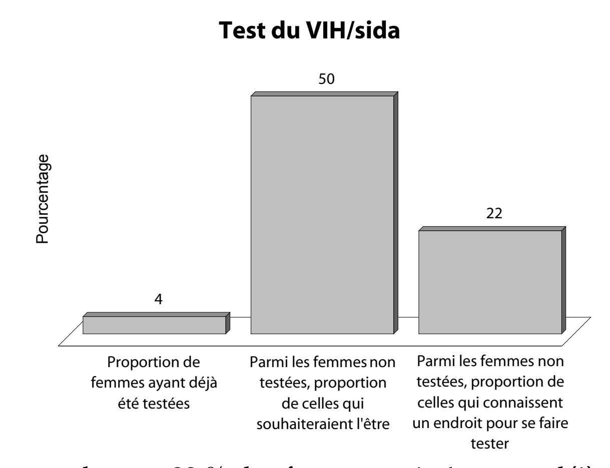


- Un cinquième des femmes (21 %) ont déclaré qu'une personne atteinte du VIH/sida ne devrait pas être autorisé à travailler avec d'autres personnes. C'est en milieu urbain (26 %) et parmi les femmes les plus instruites (32 %) que cette opinion est la plus répandue.

- Moins de la moitié des femmes se sont déclarées favorables à l'éducation des jeunes de 12-14 ans sur l'utilisation du condom (49 %). Cependant, parmi les jeunes femmes de 20-24 ans et parmi celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus, cette proportion est beaucoup plus élevée (respectivement, 61 % et 65 %).

Test du VIH/sida

- Une proportion extrêmement faible de femmes ont déjà effectué un test du VIH/sida (4 %). Cependant, la proportion de femmes qui ont déjà été testées atteint 7 % chez les femmes du milieu urbain et 9 % chez celles de niveau secondaire ou plus.



- La moitié des femmes qui n'ont pas été testées souhaiteraient l'être (50 %) : cette proportion est particulièrement élevée chez les jeunes de 20-24 ans (55 %), chez les femmes en union rompue (58 %), ainsi que chez les femmes du milieu urbain (54 %) et chez celles ayant un niveau d'instruction au moins secondaire (54 %). Cependant, seulement 22 % des femmes qui n'ont pas déjà subi le test du VIH/sida connaissent un endroit pour en effectuer un.

IST : connaissance et comportement

- Les deux tiers des Haïtiennes (66 %) n'ont jamais entendu parler d'infections qui peuvent être transmises sexuellement, en dehors du VIH/sida. Ce niveau de connaissance est particulièrement faible en milieu rural et parmi les femmes sans instruction dont, respectivement, 75 % et 84 % ont déclaré ne pas avoir entendu parler d'IST. De plus, parmi les femmes ayant entendu parler des IST, moins de la moitié ont déclaré connaître au moins deux symptômes d'IST que ce soit chez les femmes (49 %) ou chez les hommes (47 %).

- Plus d'une femme sur sept (15 %) a déclaré avoir eu une IST, ou des symptômes d'IST, au cours des 12 derniers mois. Parmi ces femmes, 63 % ont recherché des conseils ou un traitement et 56 % ont informé leur partenaire de leur état.

Connaissance et utilisation du condom

- La quasi-totalité des femmes connaissant le VIH/sida et ayant déjà eu des rapports sexuels connaissent le condom (96 %). Parmi ces femmes, les deux tiers (64 %) savent où se procurer des condoms et pourraient s'en procurer si elles le voulaient. Cependant, seulement 5 % de ces femmes ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de leurs derniers rapports sexuels, quel que soit le type de partenaire.



Santé et état nutritionnel

Accès des femmes aux soins de santé

- Globalement, plus de quatre femmes sur cinq ont déclaré avoir au moins un problème quelconque qui limite leur accès aux soins de santé. Les femmes sans instruction (90 %) et celles du milieu rural (89 %) sont celles qui sont le plus fréquemment confrontées à des problèmes quand elles ont besoin de soins.

- Les trois quarts des femmes (75 %) ont déclaré que le manque d'argent pour pouvoir se procurer le traitement constituait l'obstacle majeur à leur accès aux soins. Ce sont les femmes du milieu rural (82 %) et celles sans instruction (85 %) qui rencontrent le plus fréquemment ce type de problème.

- L'obligation de prendre un moyen de transport et la distance à parcourir pour atteindre un établissement de santé sont également des problèmes qui limitent fréquemment l'accès des femmes aux soins de santé (respectivement, 36 % et 33 %).

Problèmes perçus pour l'accès aux soins de santé

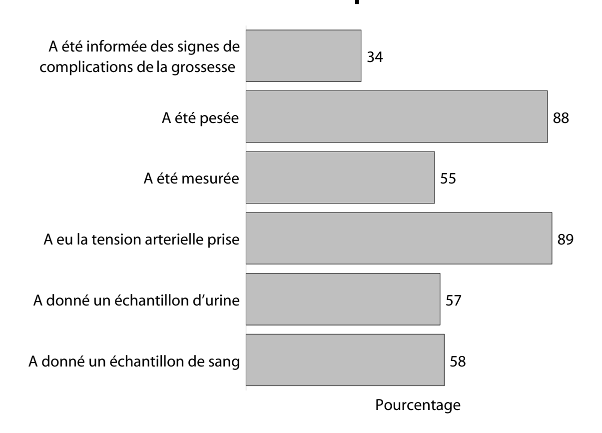
Pourcentage de femmes ayant déclaré avoir rencontré divers types de problèmes pour accéder aux soins de santé quand elles étaient malades, selon le type de problème, EMMUS-III Haïti 2000

Type de problème	Proportion
Savoir où aller	8,3
Obtenir la permission d'y aller	9,0
Obtenir l'argent pour le traitement	75,0
Distance à un établissement de santé	33,2
Devoir prendre un moyen de transport	35,8
Ne pas vouloir s'y rendre seule	22,6
Pas de personnel de santé féminin	16,5
N'importe quel type de problème	82,3
Effectif	10 159

Santé de la reproduction

- Parmi les femmes ayant eu au moins une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, plus des trois quarts (79 %) ont bénéficié de soins prénatals auprès de personnel formé. Dans près de la moitié des cas, ces soins ont été fournis par un médecin. Cependant, près d'une femme sur cinq (19 %) n'a bénéficié d'aucun suivi prénatal. Les femmes sans instruction (33 %) et celles du milieu rural (24 %) sont celles qui ont été le moins fréquemment suivies par un professionnel de la santé.

- Un peu plus de deux mères sur cinq (44 %) ont effectué, conformément aux recommandations de l'OMS, quatre visites prénatales. Dans deux cas sur trois (66 %), la première visite s'est déroulée à moins de 6 mois de grossesse.



- Au cours des visites prénatales, seulement un tiers des femmes ont déclaré avoir été informées des signes de complications de la grossesse, et un peu plus de la moitié seulement ont eu une analyse d'urine (57 %) et/ou de sang (58 %).

- Alors que 79 % des femmes ont eu des soins prénatals auprès de personnel formé, 71 % ont été vaccinées contre le tétanos pendant la grossesse.

- Pour plus des trois quarts des naissances survenues au cours de cinq dernières années, les femmes ont accouché à la maison (76 %). L'accouchement à domicile est particulièrement fréquent chez les femmes du milieu rural (89 %), chez celles sans instruction (90 %) et également chez celles qui n'ont effectué aucune visite prénatale (92 %).

- Dans l'ensemble, seulement un quart des naissances (24 %) se sont déroulées avec l'assistance de personnel formé, le plus souvent un médecin (14 %). Cependant, chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus, cette proportion atteint 62 % ; de même, plus de la moitié des naissances dont la mère réside en milieu urbain ont bénéficié de l'assistance de personnel formé durant l'accouchement.

Consommation de tabac et d'alcool

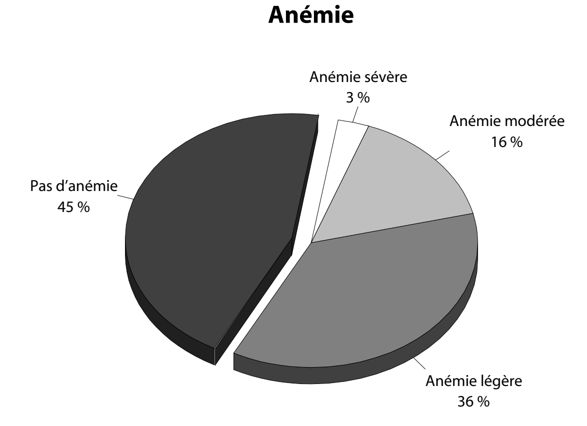
- Seulement 4 % des femmes haïtiennes fument. De plus, cette pratique semble de moins en moins courante, puisqu'elle ne concerne que 2 % des jeunes femmes de 15-29 ans contre 12 % de celles de 40-49 ans.

- La quasi-totalité des femmes haïtiennes (98 %) ont déclaré n'avoir jamais bu d'alcool.

État nutritionnel

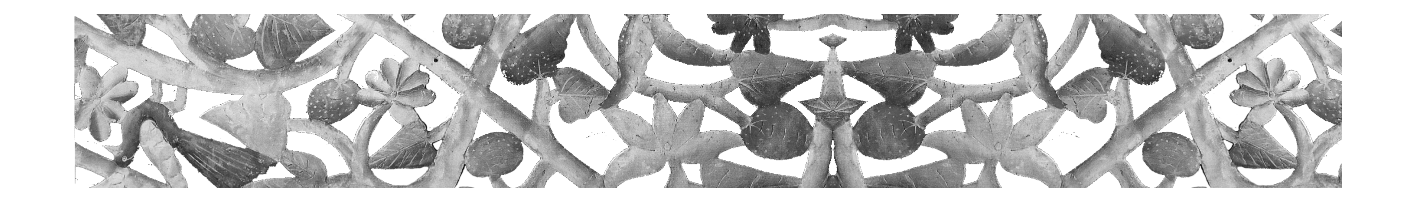
- Plus d'une femme sur dix (12 %) a un Indice de Masse Corporelle (IMC) qui se situe en-deçà du seuil critique 18,5 et présentent donc une déficience énergétique chronique. En particulier, les jeunes filles de 15-19 ans (20 %), les femmes vivant en milieu rural (13 %, contre 9 % en urbain) et celles n'ayant pas d'instruction ou seulement un niveau primaire (13 %, contre 8 % pour les femmes les plus instruites) sont atteintes de déficience énergétique chronique plus fréquemment que les autres femmes. À l'opposé, 26 % des Haïtiennes ont un IMC supérieur à 25 et accusent donc une surcharge pondérale.

- Plus de la moitié des femmes haïtiennes sont atteintes d'anémie (55 %) : plus d'un tiers (36 %) le sont sous une forme légère, 16 % présentent une anémie modérée et 3 % une anémie sévère. L'anémie touche particulièrement les femmes enceintes, puisque environ deux tiers d'entre elles sont anémiées.



- L'anémie résulte le plus souvent d'une carence en fer et il est fortement recommandé aux femmes enceintes qui constituent un groupe vulnérable de prendre des suppléments de fer pendant la grossesse. Cependant, en Haïti, environ deux femmes sur cinq (41 %) n'ont pas reçu de supplément de fer pendant la grossesse. Il s'agit, en particulier, des femmes sans instruction (59 %), de celles ayant 6 enfants ou plus (52 %) et également de celles du milieu rural (47 %) À l'opposé, un quart des femmes de niveau secondaire ou plus et 16 % de celles du milieu urbain en ont reçu pendant au moins 90 jours.

- La carence en vitamine A est également fréquente chez les femmes enceintes, ce qui leur fait courir un risque accru de décès durant l'accouchement ou juste après. Cependant, parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des cinq dernières années, seulement un quart a reçu une supplémentation en vitamine A pendant la grossesse. Une fois encore, ce sont les femmes les plus instruites et celles du milieu urbain qui ont le plus fréquemment bénéficié de ces compléments nutritionnels.

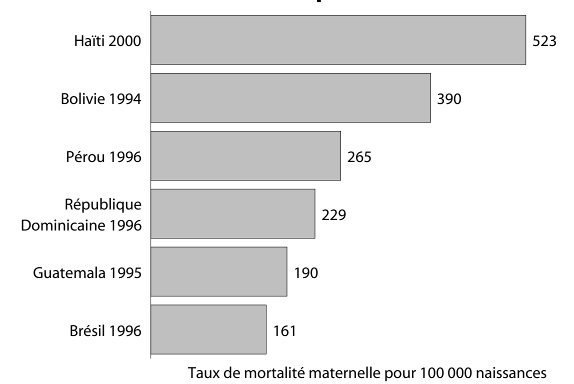


Mortalité maternelle

- Parmi l'ensemble des décès de femmes en âge de procréation (15-49 ans), environ un sur sept serait dû à des causes maternelles, c'est-à-dire se produisant au cours de la grossesse, de l'accouchement ou des deux mois suivant la fin de la grossesse. Pour la période 1994-2000, le taux de mortalité maternelle est estimé à 523 décès maternels pour 100 000 naissances. Exprimé en d'autres termes, cela signifie qu'en Haïti, une femme court un risque de 1 sur 38 de décéder de cause maternelle pendant les âges de procréation.

- Par rapport aux autres pays d'Amérique Latine et des Caraïbes, Haïti se caractérise par une très forte mortalité maternelle. En outre, ce niveau est d'environ 18 fois supérieur à celui que l'on observe dans les pays développés.

Mortalité maternelle en Haïti, dans les Caraïbes et en Amérique Latine





Conclusion

Ce rapport préparé à partir des données de l'EMMUS-III permet de saisir certains aspects de la situation des femmes en Haïti.

Les femmes représentent un peu plus de la moitié de la population et sont plus particulièrement nombreuses en milieu urbain : ceci résulte, d'une part, d'une importante émigration masculine vers l'étranger et, d'autre part, d'une importante migration des femmes vers les villes.

Malgré une nette amélioration du niveau d'instruction des femmes, elles sont encore défavorisées par rapport aux hommes. De même, malgré leur dynamisme en matière d'activité économique, leur autonomie financière est limitée.

Le pouvoir de décision des femmes au niveau du couple est également limité, surtout en matière sexuelle. La violence conjugale qui se manifeste tôt dans les unions est relativement fréquente.

L'âge d'entrée des femmes en première union reste précoce et leur conjoint est, en moyenne, nettement plus âgé et plus instruit qu'elles ; de plus, la différence d'âge avec le conjoint est particulièrement marquée pour les femmes du groupe d'âges 15-29 ans.

Le niveau de la fécondité des femmes haïtiennes, bien qu'ayant diminué au cours des deux dernières décennies, reste encore très élevé, ce qui s'explique, en partie, par le maintien de certains comportements, surtout d'ordre culturel et social.

Le niveau de connaissance des moyens importants de prévention du sida est encore relativement faible chez les femmes haïtiennes. Il en est de même de la connaissance des IST. Comme les hommes, une très faible minorité de femmes se sont fait tester pour connaître leur statut sérologique et utilisent le condom. Ces résultats ne sont pas surprenants dans la mesure où les femmes, dans leur très grande majorité, estiment ne pas courir de risque ou seulement un risque minime de contracter le sida.

La situation des femmes haïtiennes est donc loin d'être satisfaisante : elle reflète l'inégalité entre les genres qui se reproduit par l'intermédiaire de mécanismes relevant de la culture, des traditions et de l'organisation sociale en Haïti. Ceci traduit aussi le manque de développement des services sociaux de base, en particulier en matière de santé et d'éducation.

Cette situation interpelle les pouvoirs publics et les organisations de défense des droits de la femme pour la mise en œuvre de réformes en profondeur au sein de la société haïtienne en vue de changer cette situation.